

# 病院薬剤師確保の取組みの手引き (ver 1.3)

2023年6月

日本病院薬剤師会

病院薬剤師確保策に関する検討特別委員会

<はじめに>

薬剤師の偏在は深刻な状況となっている。地域によっては薬剤師の確保が極めて困難な状況が常態化しており、新しい取り組みはもとより基本的な業務の遂行が困難な施設が顕在化している。そこで、本会では薬剤師の地域偏在の解消に向けて、理事会、総会、地域連絡協議会等で議論を重ねるとともに、厚生労働省、病院団体等とへの働きかけを進めてきた。

医療法改正に伴う医療従事者の働き方改革が叫ばれる中、薬剤師には医薬品全般に関わる業務効率の向上やタスク・シフト/シェアが求められている。対物中心の薬剤師業務から対人中心の薬剤師業務への転換やデータヘルス改革による電子カルテ・電子処方箋をはじめとするICTの利活用を推進するとともに、施設の地域性・規模・機能に関わらず、薬剤師としての使命を果たすため、正確な調剤はもとより、病棟薬剤業務のより一層の充実を図り、医薬品の適正使用の推進、積極的な処方提案等様々な業務を進める等、今後さらに拡大する可能性のある業務にも取り組んで行くことが求められており、そのために必要な薬剤師を確保が喫緊の課題である。しかしながら、薬剤師の偏在は、地域偏在、機能偏在、規模偏在など複合的な要因が関係し、その実情が都道府県によって大きく異なるため地域の実状に応じた取り組みを進めることが必要である。そこで、本会では2022年7月に武田新会長のもと病院薬剤師確保策に関する検討特別委員会が組織された。

2022年12月28日に厚生労働省社会保障審議会医療部会で「医療提供体制の改革に関する意見」がとりまとめられ、基本的な考え方として、少子高齢化が着実に進みつつあり、今後、さらなる高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中で、医療資源には限りがあることを踏まえ、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対し、機能分化と連携、人材の確保を一層重視した国民目線での提供体制の改革を進め、コロナ禍における関係者の密接な意思疎通や役割分担・連携の模索の経験・教訓も活かしながら、地域ごとに必要な医療を必要とときに受けられる体制を確保していくことが喫緊の課題であること、また、2040年頃まで続く高齢化への対応とあわせて、人口減少に対応した全世代型の社会保障制度を構築していくという基本理念の下で医療提供体制の改革を推進する必要があることが示された。また、同日付の第8次医療計画等に関する検討会の「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」には、薬剤師の資質向上の観点に加え、薬剤師確保の観点から、病院薬剤師

及び薬局薬剤師それぞれの役割を明確にし、薬剤師の就労状況の把握及び地域の実情に応じた薬剤師の確保策を講じること、地域医療介護総合確保基金（修学資金貸与、病院への薬剤師派遣）の積極的な活用、都道府県の薬務主管課と医療政策主管課が連携して取り組むこと等が必要であること、また、取組の検討及び実施に当たっては、都道府県、都道府県薬剤師会・病院薬剤師会、関係団体等が連携することが記載された。

この手引きは、限られた医療資源の中で持続可能な医療体制に薬剤師が貢献するために、各都道府県の病院薬剤師会が主体となって、都道府県薬剤師会や自治体と密に連携して、地域の実情に応じて効果的かつ持続可能な病院薬剤師の確保策を策定するための参考に資するものとして作成した。一方、地域医療介護総合確保基金を用いた薬剤師修学資金貸与事業の推進については、本会の組織強化推進部でマニュアルの作成が計画されている。すなわち、「基金を用いた修学資金」と本手引きで示す「基幹病院から地域病院への薬剤師の派遣/出向のスキーム」は、薬剤師偏在を解決するための車の両輪をなすものとして、地域の実情に応じて適宜、組み合わせて活用していただきたい。なお、2023年3月31日付の官報、医政局長通知及び課長通知で2024年からの第8次医療計画に向けた「医療提供体制の確保に関する基本方針」、「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制構築に係る指針」が示され、2023年度には各都道府県での作業が急ピッチで進められていくものと考えられる。その間、多くの情報のアップデートが予想されるが、各都道府県病院薬剤師会で時期を逸することなく出来るだけ早くに準備に取り掛かれるように、現時点の限られた情報を基にしたドラフトとして作成しているため、今後も、最新の情報を基に、適宜、改訂を行いたいと考えている。

各都道府県病院薬剤師会におかれては、上記の背景をご理解の上、本手引きを積極的にご活用いただきたい。併せて、地域での情報を事務局等にお寄せいただき改訂版の作成にご協力いただければ幸甚である。

#### （改訂履歴）

- ver 1.0 (2023. 1. 28) 令和4年度第7回理事会協議資料
- ver 1.1 (2023. 2. 18) 第66回臨時総会報告資料（軽微な字句修正）
- ver 1.2 (2023. 3. 19) 手引き紹介資料（先行事例(石川モデル)追記、軽微な字句修正)
- ver 1.3 (2023. 6. 18) 全国説明会資料（先行事例(宮城、山口、石川詳細、通知追記)

## 目次

|   |    |
|---|----|
| 1. 薬剤師確保のモデル・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 4  |
| (資金面での分類)                               |    |
| 1. 出向元医療機関と出向先医療機関との間で調整                |    |
| 2. 地域医療介護総合確保基金の活用                      |    |
| 3. 複数の資金の活用                             |    |
| 4. 特別交付税措置（公立病院が対象）の活用                  |    |
| (出向形式での分類)                              |    |
| ① 出向型                                   |    |
| ② 研修型                                   |    |
| ③ 共育型                                   |    |
| 2. 取り組みのスケジュール例・・・・・・・・・・・・・・・・         | 9  |
| 3. 取り組みの具体的なステップ・・・・・・・・・・・・・・・・        | 10 |
| ・都道府県病薬内での意思統一                          |    |
| ・自治体との対話(窓口を知る。その他のステークホルダーの有無も確認する)    |    |
| ・問題点(なぜ確保ができないのか)を自治体とともに正しく把握し、共通認識を持つ |    |
| ・都道府県薬との関係構築                            |    |
| ・戦略、モデル、目標の設定                           |    |
| ・実施要領・要項等の作成、自治体の事業計画の議会承認              |    |
| ・参加病院/薬剤師の募集、出向時の補充要員の確保(募集)、出向薬剤師の選任   |    |
| ・施設と薬剤師のマッチング                           |    |
| ・出向協定書等の取り交わし                           |    |
| ・事業の管理運営                                |    |
| 4. 地域の実情に応じた対応モデルの選択に必要な情報・・・・・・・・      | 12 |
| ・都道府県の薬剤師の不足状況、問題点、原因を把握するための観点・指標      |    |
| ・医療資源の需給バランスを確認しモデルを選定するための観点・指標        |    |
| ・事業規模、予算規模を考えるための観点、指標                  |    |
| ・出向先医療機関の選定のための観点・指標                    |    |
| 5. 事後の検証に備えて・・・・・・・・・・・・・・・・            | 15 |
| <巻末資料集・先行事例集>・・・・・・・・・・・・・・・・           | 16 |

## 1. 薬剤師確保のモデル

薬剤師の偏在は、地域偏在、機能偏在、規模偏在など複合的な要因が関係し、その実情が都道府県によって大きく異なるため地域の実状に応じた取り組みを進める必要がある。以下に、現時点で考えられる薬剤師確保のモデルを例示する。モデルは、資金面や出向形式の観点から整理した。適宜、組み合わせアレンジを加えて、地域の実情に応じたモデルを策定していただきたい。

なお、本手引きのモデルで用いた言葉の定義は以下のとおりである。

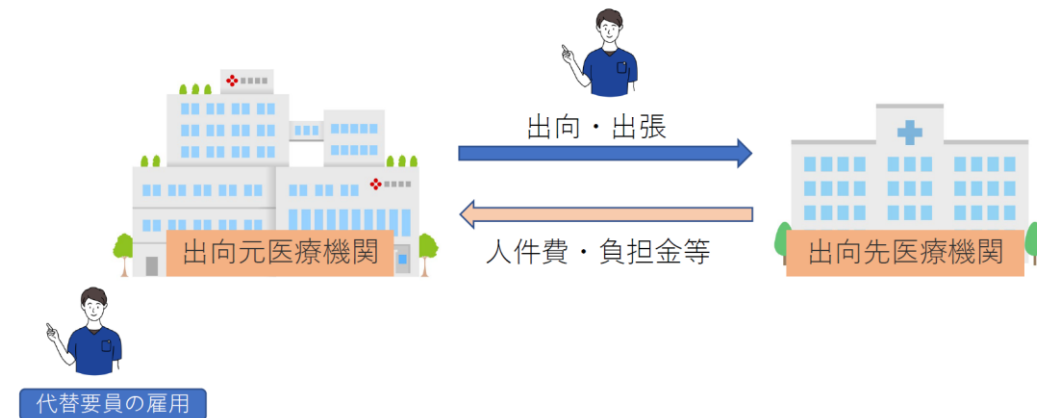
- ・派遣⇒出向（＝在籍型出向）
- ・基幹病院⇒出向元医療機関
- ・地域病院⇒出向先医療機関
- ・基金＝地域医療介護総合確保基金
- ・人件費＝派遣先で診療にあたる者への賃金
- ・負担金＝出張旅費等実費でかかる金額を示す
- ・拠出金＝出向先医療機関が出向元医療機関の出向する薬剤師雇用のための拠出金

### 薬剤師派遣に関連する資金の区分について

| 区分                | 出向元                 | 出向先       |
|-------------------|---------------------|-----------|
| 出向元への人件費・交通費等の支払い | —                   | あり        |
| 地域医療介護総合確保基金      | 活用可                 | 活用可       |
| 特別交付税措置；公立病院が対象   | 公立病院（公立大学法人除く）のみ活用可 | 公立病院のみ活用可 |

## 1-1 薬剤師確保のモデル（資金による分類）

### 1. 出向元医療機関と出向先医療機関との間で調整



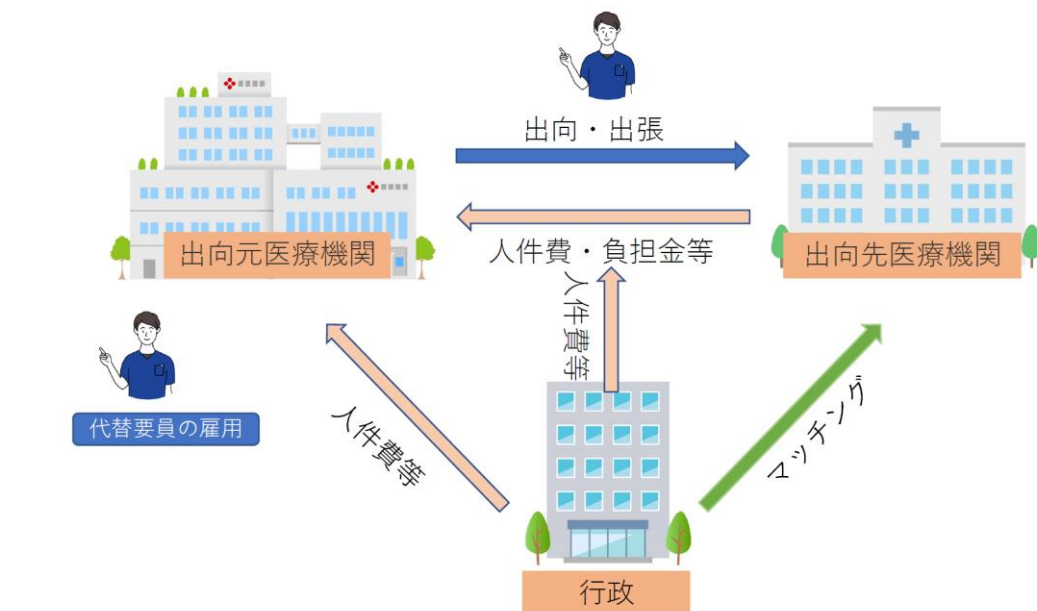
#### メリット：

- ・ 出向元医療機関の薬剤師が出向先医療機関に出向し、人件費・旅費等の実費を出向元医療機関に支払う

#### デメリット：

- ・ 出向元医療機関では、出向開始時期や期間等により代替要員の雇用が難しく、マンパワーの負担が発生する。

### 2. 地域医療介護総合確保基金の活用



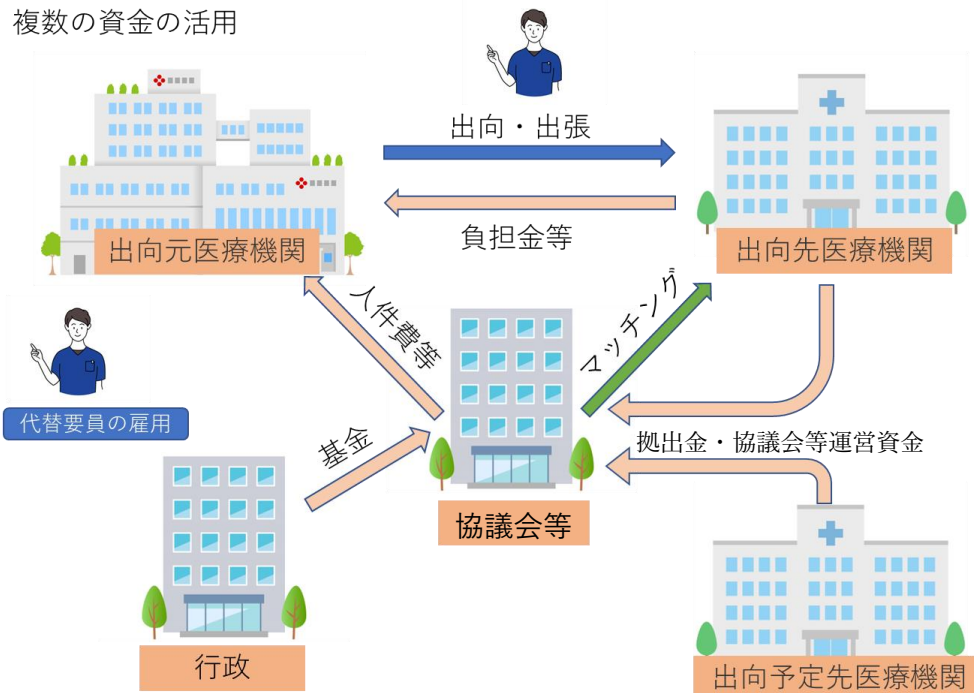
#### メリット：

- ・ 基金を活用して、出向元の病院で体制を整備する。出向の必要性が発生した時点で出向が可能となる。
- ・ 出向元で事前に派遣分のマンパワーを確保することができ、出向による業務負担を減じることが可能

#### デメリット：

- ・ マッチングには行政の意向が働くため、派遣先が公立病院に限定される可能性がある

### 3. 複数の資金の活用



#### メリット：

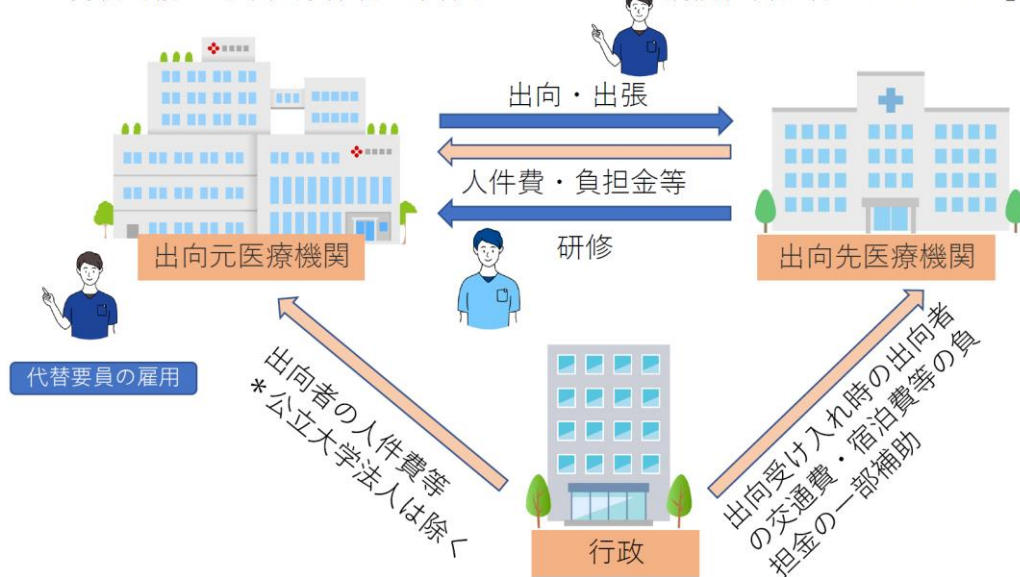
- ・基金や出向予定先医療機関の資金を活用して、出向元の病院で体制を整備する。出向の必要性が発生した時点で出向が可能となる。
- ・出向元で事前に派遣分のマンパワーを確保することができ、出向による業務負担を減じることが可能
- ・出向先医療機関の金銭的な負担が軽減される。

#### デメリット：

- ・実際に出向先医療機関に該当しない場合も金銭的な負担が生じる

### 4. 特別交付税措置（公立病院が対象）の活用

「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」



#### メリット：

- ・出向元が公立病院の場合、出向元は特別交付税措置による人件費等の補助を受けることができる
- ・出向元に支払う負担金を求められた場合に、公立病院の場合は特別交付税措置を受けることができる

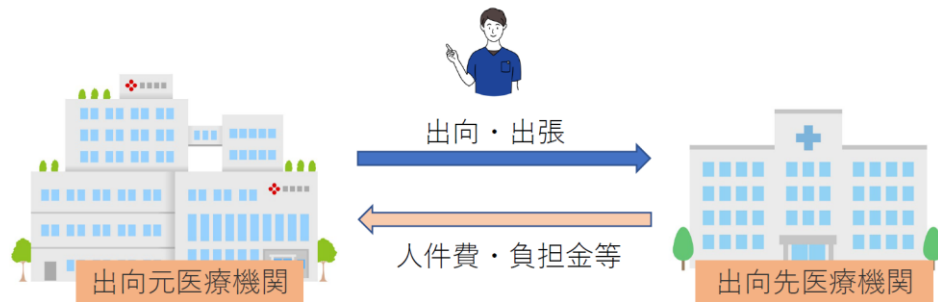
#### デメリット：

- ・公立病院を対象とした制度のため、それ以外の病院では対象外となる
- ・出向元で研修する場合には、マンパワーの増がないため、出向先ではマンパワーが増えない。
- ・研修を組み込んだ場合、地域病院の負担（派遣者への支払い+研修者の人件費）が大きい

## 1-2 薬剤師確保のモデル（出向の形式による分類）

### ①出向型

【概要】 出向元医療機関で雇用した薬剤師を出向先医療機関に出向させる



メリット：

- ・ 出向先医療機関のマンパワーを補うことができる。
- ・ 出向者の雇用が出向元で継続される。

デメリット：

- ・ 事前に出向元医療機関で派遣者の代替要員補充ができない場合、出向元にマンパワーの負担が発生する。

### ②研修型

【概要】 出向先医療機関で雇用した薬剤師が出向元医療機関で研修期間中に出向元医療機関から代替要員の派遣を受ける



メリット：

- ・ 出向先の薬剤師の雇用の継続性が維持できる
- ・ 出向先の薬剤師が研修中のマンパワー減を派遣により相殺できる。

デメリット：

- ・ 出向先医療機関のマンパワーが増えない
- ・ 出向先医療機関の負担（派遣者への支払い+研修者の人件費）が大きい

### ③共育型

【概要】 出向元で雇用し研修した薬剤師が最終的に出向先で雇用される

- ①出向元医療機関で出向先病院への異動を前提に雇用する。
- ②出向元医療機関で1年程度研修後、出向先と交互に1年単位等任意の期間で異動を繰り返す
- ③一定期間経過後、出向先に異動する
- ④当該制度を利用した場合には、出向先での雇用継続期間を定める



メリット：

- ・出向元で教育された薬剤師が出向先で雇用され、定着する（雇用継続期間の設定）。

デメリット：

- ・1名単位の場合は、出向元医療機関のマンパワーが出向時に減少する。  
（2名単位の場合は相互に入れ替えによるマンパワー増減が無い）
- ・派遣元と派遣先の雇用形態が異なる場合、派遣者の雇用（退職金等）が継続されない。

- ・専門薬剤師等の資格取得に必要な経験を得ることができる基幹病院と地域密着型医療を提供する地域病院がそれぞれの欠員枠を出し合って連携(共育)プログラムを策定し2名ずつ採用する。両者は基幹病院と地域病院を交互にローテーションする。
- ・共育プログラムへの病院の参加条件として薬剤師の処遇改善や修学支援を盛り込むことで、欠員補充と施設間連携、薬剤師のキャリア形成、やりがい、資質向上の包括的な解決を図るモデル



## 2. 取り組みのスケジュール例

2023 年度（薬剤師募集年度の前年度）

- 4 月 この頃までに都道府県の担当者がイメージを持っている必要がある  
(事前に病薬内の意思統一、県薬との関係が構築済であることが望ましい)
- 7 月～ 都道府県の部内調整（根拠資料が求められる。必要に応じて調査を行う）
- 2～3 月 都道府県議会
- 3 月 病院向け説明会

2024 年度（事業開始年度）

- 4 月 1 期生募集（6 年生対象）

2025 年度（就業開始年度）

- 4 月 1 期生着任

2028 年度（事業開始後、例えば 5 年目）

- 年度末 事業の正否の検証、目標の再設定

2033 年度

- 年度末 1 期生の就業期間の満了（修学資金貸与期間 6 年の 1.5 倍の期間）

### 3. 取り組みの具体的なステップ

- ・ 都道府県病薬内での意思統一と自治体との対話
  - 薬剤師確保のための計画の策定に当たっては各都道府県での担当課を確認し、薬剤師確保対策部会(仮)を開催するなど、対話の場を設定する
  - その他のステークスホルダーの有無も確認する
  - 薬剤師確保対策は、都道府県内の2次医療圏別、病院機能別に薬剤師の就労状況を把握したうえで、地域の特性や実情に応じた対策とする必要がある
  - どこに問題点があるのか(薬剤師を確保できない理由は何か)を正確に把握する
  - 自治体と相互の理解を深め、共通認識を持つ
  - 確保すべき薬剤師の数は？
  - 薬剤師が出向する病院をどのように選定するのか？
  - 都道府県の事業を計画するとして、その事業規模は？
  - 必要に応じて不足状況を明らかにするための調査を行う
  - 現状把握の例：持続の危機にある病院は？ X年後に破綻する病院の数は？  
業務拡大できないことが問題？ そのために何人必要なのか？
  - 病院側の薬剤師確保体制の有無も重要な要素である
  - 勤務環境の改善、離職防止、負担軽減、定着、再就業を支援する病院の取り組みも把握する
- ・ 都道府県薬との関係構築
  - 取組の検討及び実施に当たっては、都道府県、都道府県薬剤師会、病院薬剤師会、関係団体等が連携して取り組む必要がある
  - 都道府県薬剤師会と連携し医療審議会、薬事審議会等での議論を共有する
  - 詳細な議論を進め、病院薬剤師及び薬局薬剤師それぞれの役割、薬剤師の就労状況を把握し共通認識を持つ
  - 薬剤師連携の推進と連動しながら多面的な視点で検討する
- ・ 戦略、モデル、目標の設定
  - 問題意識が共有できたら、地域の実情に応じた適切な目標を設定する。
  - 限られた医療資源で全ての課題を解決することは不可能である。
  - 医療構想/医療計画との整合性をとりつつ、どこにフォーカスすべきか？
  - 具体的な目標と事業規模、予算規模について関係者間で意思統一を図ることが極めて重要である

- ・実施要領・要項等の作成、自治体の事業計画の立案と議会承認  
(巻末の先行事業例を参照)
  
- ・参加病院/薬剤師の募集、出向時の補充要員の確保(募集)、出向薬剤師の選任  
(巻末の先行事業例を参照)
  
- ・施設と薬剤師のマッチング  
(巻末の先行事業例を参照)
  
- ・出向協定書等の取り交わし  
(巻末の先行事業例を参照)
  
- ・事業の管理運営  
(巻末の先行事業例を参照)

## 4. 地域の実情に応じた対策モデルの選択に必要な情報

地域の実情に応じてモデルを選択するために参考となる指標、観点を示す。新たに調査を行うことの負担を考慮し、既存の調査データは可能な限り積極的に活用する。

薬剤師出向の優先順位については、以下の項目に留意しながら、アンケート調査等を行うことが有用である。ただし、既存の情報で活用可能なものは積極的に活用した上で、不足なものは必要に応じて、適時、独自の調査を行う。

- 出向が必要な病院が決まった時のマッチングのための確認事項
- 出向可能施設の状況確認 どれぐらいの期間出向できるか どのような業務を行えるか
- 出向薬剤師の意向確認
- 出向薬剤師のスキル、経験年数

### ステップ1：都道府県の薬剤師の不足状況、問題点、原因を把握するための観点・指標例

| 観点・指標          | データ |
|----------------|-----|
| 人口推移           |     |
| 地域医療構想の病床数     |     |
| 医療需要の予測        |     |
| 介護の需要の予測       |     |
| 病院機能別薬剤師数      |     |
| 2次医療圏ごとの病院薬剤師数 |     |
| xx歳以上の病院薬剤師数   |     |
| 新人薬剤師の就職状況     |     |
| 薬科大学への進学状況     |     |
| 他都道府県との比較      |     |

ステップ2：医療資源の需給バランスを確認しモデルを選定するための観点・指標例

| 観点・指標                 | データ                |   |  |
|-----------------------|--------------------|---|--|
| 業務量                   | 病床数                |   |  |
|                       | 病棟数                |   |  |
|                       | 病棟稼働率              |   |  |
|                       | 平均在院日数             |   |  |
|                       | 1日平均処方箋数（入院）       |   |  |
|                       | 1日平均処方箋数（外来）       |   |  |
|                       | 院外処方せん発行率          |   |  |
|                       | 有給取得率              |   |  |
|                       | 平均時間外労働時間          |   |  |
|                       | 薬剤師数               | 薬剤師定員数  |  |
| 定員に対する充足率             |                    |   |  |
| 調剤業務+病棟業務の実施に必要な薬剤師数  |                    |   |  |
| 50歳以上の薬剤師数            |                    |   |  |
| 勤務環境                  | 市町村名               |   |  |
|                       | 2次医療圏名             |   |  |
|                       | 病院機能               | <input type="checkbox"/> 高度急性期 <input type="checkbox"/> 一般急性期 <input type="checkbox"/> 回復期<br><input type="checkbox"/> 慢性期 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 診療所 |  |
|                       | 調剤支援機器の設置状況        | <input type="checkbox"/> 注射薬自動払い出し装置 <input type="checkbox"/> 自動錠剤分包機<br><input type="checkbox"/> 内服薬ピッカー <input type="checkbox"/> 自動監査装置 <input type="checkbox"/> その他              |  |
|                       | 電子カルテ等             | <input type="checkbox"/> 電子カルテ <input type="checkbox"/> オーダーリングシステム <input type="checkbox"/> なし   |  |
|                       | 薬剤部門システムの導入        | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |  |
|                       | 非薬剤師の配置            | ありの場合：○時間/週/100床  |  |
|                       | 休日の日勤、夜勤、オンコール等    | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |  |
|                       | 業務内容               | 薬剤管理指導料の算定  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 算定はしていないが業務として実施   |
|                       |                    | 病棟薬剤業務実施加算(1・2)の算定  | <input type="checkbox"/> あり(1のみ) <input type="checkbox"/> あり(1+2) <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 算定はしていないが業務として実施   |
| チーム医療への薬剤師の参画、業務実施の状況 |                    | <input type="checkbox"/> ICT/AST <input type="checkbox"/> NST <input type="checkbox"/> 緩和ケア <input type="checkbox"/> 周術期<br><input type="checkbox"/> その他( )                         |  |
| 薬局・介護施設等との地域医療連携状況    |                    |   |  |
| 薬学実務実習生の受入れの状況        |                    | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 受け入れ可能であるが対象者がいない   |  |
| 専門性                   |                    | 専門薬剤師等認定取得状況  | <input type="checkbox"/> がん専門/がん指導薬 <input type="checkbox"/> がん薬物療法認定<br><input type="checkbox"/> 外来がん治療認定 <input type="checkbox"/> 緩和薬物療法認定<br><input type="checkbox"/> 感染制御認定/専門 <input type="checkbox"/> 抗菌化学療法認定<br><input type="checkbox"/> 精神科薬物療法認定 <input type="checkbox"/> 精神科専門<br><input type="checkbox"/> 栄養サポート専門療養士 <input type="checkbox"/> 糖尿病療養指導士<br><input type="checkbox"/> その他( ) |
|                       | 他施設へ薬剤師を出向させることが可能 | 人数： 期間：   |  |
|                       |                    | 経験年数：   |  |
|                       | 他施設からの薬剤師の出向を希望    | 人数： 期間：   |  |
|                       |                    | 目的： <input type="checkbox"/> 現状の体制整備 <input type="checkbox"/> 業務量増加への対応<br><input type="checkbox"/> 業務の拡充 <input type="checkbox"/> 医療体制存続の危機<br><input type="checkbox"/> その他<br>( ) |  |

### ステップ3：事業規模、予算規模を考えるための観点、指標例

|     | 観点・指標   | データ |
|-----|---------|-----|
| 人件費 | 出向する薬剤師 | 〇〇円 |
|     | 代替え要員   | 〇〇円 |
| 負担金 | 交通費     | 〇〇円 |
|     | 宿泊費     | 〇〇円 |
|     | その他     | 〇〇円 |
| 必要数 | 出向する薬剤師 |     |
|     | 代替え要員   |     |

### ステップ4：出向先医療機関の選定のための観点・指標例

|            | 観点・指標                                       | データ   |
|------------|---|---|
| 優先度        | 医療機関の地域における役割                               |   |
|            | 薬剤師不足数                                      |   |
|            | 勤務環境  |   |
| 薬剤師確保の自助努力 | 出向受け入れ希望の目的                                 |   |
|            | 奨学金「貸与」制度の有無と実績                             |   |
| 就業条件       | 奨学金「返済支援」制度の有無と実績                           |   |
|            | 給与の加算                                       |   |
| 就業条件       | 業務改善に向けた取り組み                                |   |
|            | 採用計画の策定                                     |   |
| 就業条件       | その他取り組み                                     | <input type="checkbox"/> 病院のホームページでの募集情報公開<br><input type="checkbox"/> 薬剤師会ホームページでの募集情報公開<br><input type="checkbox"/> 民間の転職サイトでの募集情報登録<br><input type="checkbox"/> 就職説明会の開催・参加<br><input type="checkbox"/> その他（具体的に ) |
|            | R4年度新卒薬剤師給与モデル（令和〇年4月採用、6年制大卒・職務経験無し・新卒24歳） |   |
| 就業条件       | 給与体系  | <input type="checkbox"/> 医療職俸給表（二）を使用<br><input type="checkbox"/> 独自の俸給表<br><input type="checkbox"/> 俸給表は使用していない<br><input type="checkbox"/> その他（具体的に )   |
|            | 6年制卒業薬剤師初任給（基本給）                            | 〇〇円   |
| 就業条件       | 各種手当（月額）                                    | 〇〇円   |
|            | 年間賞与  | 〇〇円   |
| 就業条件       | 雇用定年  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |
|            | 再雇用制度                                       | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |
| 就業条件       | 福利厚生  | <input type="checkbox"/> 薬剤師に対する研修制度<br><input type="checkbox"/> 認定資格取得補助制度<br><input type="checkbox"/> 職員住宅の確保<br><input type="checkbox"/> 院内保育所の設置<br><input type="checkbox"/> その他（具体的に )                           |
|            | 新規採用薬剤師に対する1ヶ月以上の卒後教育プログラム                  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |
| 就業条件       | 職場復帰支援プログラム                                 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |

## 5. 事後の検証に備えて

中間評価、事後評価で何が求められるのか？ 計画を頓挫させないために適切な評価指標を設定することが需要です。

事後評価を行うためには、活動開始前の状況把握に必要な項目を決め、事前にデータを収集しておく必要があります。計画段階から事後評価に耐えることを想定して、評価指標を選別しておくことが重要です。

### ステップ5：事業開始後の中間評価、検証に備えた観点・指標例

|             | 観点・指標                 | データ  |
|-------------|-----------------------|--|
| 薬剤師の確保と資質向上 | 充足数（充足率）              |  |
|             | 習得した薬剤師スキル            |  |
|             | 取得した認定資格と人数           |  |
| 業務の充実       | 薬剤管理指導料の算定            | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 算定はしていないが業務として実施                                       |
|             | 病棟薬剤業務実施加算(1・2)の算定    | <input type="checkbox"/> あり(1のみ) <input type="checkbox"/> あり(1+2) <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 算定はしていないが業務として実施 |
|             | チーム医療への薬剤師の参画、業務実施の状況 |  |
|             | 薬局・介護施設等との地域医療連携状況    |  |
|             | 薬学生の実務実習の受入れの状況       | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 受け入れ可能であるが対象者がいない                                      |

## 6. おわりに

第8次医療計画と薬剤師の将来展望（未）

## <資料集>

関連法令（略）

通知・事務連絡等

### <厚生労働省>

- ・ 地域医療介護総合確保基金に関する通知 案内ページ  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060713\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060713_00001.html)
- ・ 令和3年9月28日付 医政地発 0928 第1号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知  
地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000836807.pdf>
- ・ 第8次医療計画 案内ページ  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/iryuu\\_keikaku/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/)
- ・ 令和5年3月31日付 医政発 0331 第16号 厚生労働省医政局長通知  
医療計画について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001108169.pdf>
- ・ 令和5年3月31日付 医政発 0331 第14号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知  
疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf>

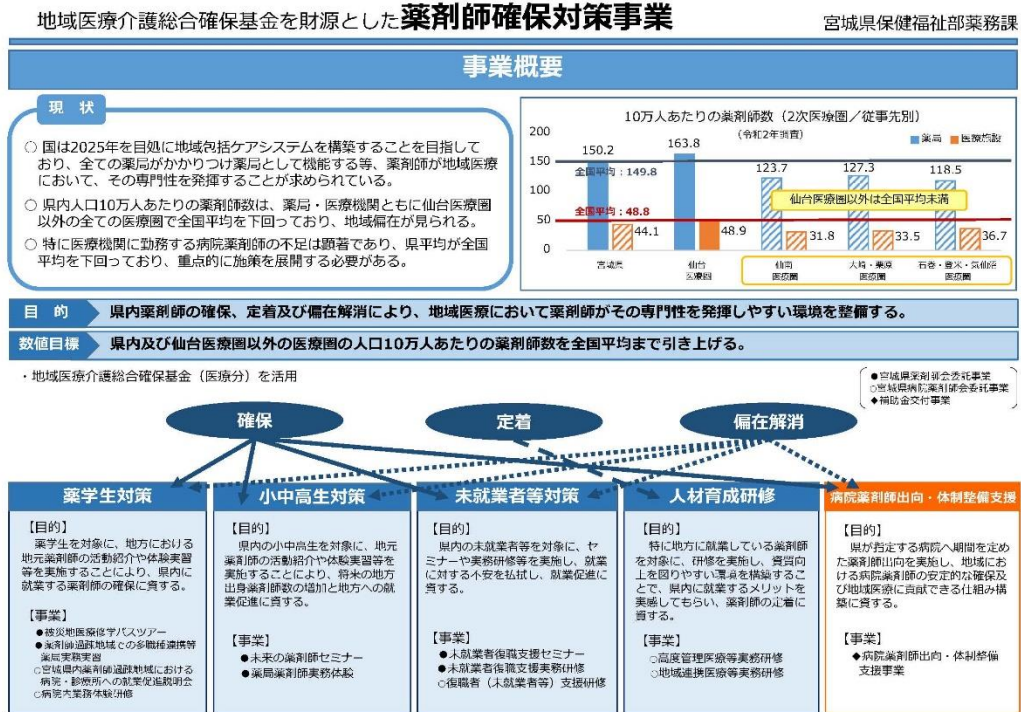
### <総務省>

- ・ 令和4年4月1日付 総財準第74号 総務省自治財政局準公営企業室長通知  
公立病院経営強化の推進に係る財政措置等の取扱いについて  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000807418.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000807418.pdf)
- ・ 令和4年3月  
持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000803338.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000803338.pdf)
- ・ 令和4年7月8日  
公立病院経営強化ガイドライン等 Q&A（第1版）  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000825167.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000825167.pdf)



## <先行事例>

### ①宮城県地域医療介護総合確保基金を財源とした病院薬剤師出向・体制整備支援事業



### 地域医療介護総合確保基金を財源とした**薬剤師確保対策事業** 宮城県保健福祉部薬務課



### 病院薬剤師出向・体制整備支援事業とは

**概要**

- 地域における**病院薬剤師の安定的な確保**を目的として、都道府県が指定する病院へ期間を定めた薬剤師派遣を実施
- 地域偏在を解消するため、**薬剤師が不足している地域の自治体病院**に対し、充足している病院から薬剤師を派遣
- 病棟業務や地域連携等の経験のある薬剤師が、派遣先の医療機関でノウハウを共有し、**地域医療に貢献できる仕組み**を構築

### 在籍型出向

#### 薬剤師派遣のイメージ

- ・出向元医療機関で雇用されている**出向中堅薬剤師A**を薬剤師が不足する出向先医療機関へ派遣する。
- ・出向元医療機関では、出向中堅薬剤師Aの代替要員として**若手薬剤師B**を雇用する。
- ・出向中堅薬剤師Aは調剤業務等に加え、出向元医療機関の**指導薬剤師C**からの助言を受け、出向先医療機関に対する業務支援を実施する。

令和3年9月に薬剤師派遣に対する経費支援がメニューとして追加！

**地域医療介護総合確保基金**

↓

補助対象者：出向元医療機関

〔補助対象経費：①、②に係る人件費、旅費等〕

補助率：2/3

**目標**

- 人員を確保し、病棟業務や地域連携などにも対応**できる環境作り
- 薬剤師として様々な経験が積める、**魅力ある職場作り**

**継続的で安定した雇用に繋げる！**

※ 出向先医療機関は、出向中堅薬剤師Aの人件費、旅費、住居費を支弁

事業実施期間：令和5年4月1日～令和6年3月31日

### 出向先医療機関に対する業務支援

**概要**

- 出向中堅薬剤師A（薬剤師歴10年程度）**とその助言役である**指導薬剤師C（薬剤師歴25年程度）**により出向先医療機関のニーズを確認し、**必要とされる業務支援**を行う。

出向中堅薬剤師Aは出向先医療機関で勤務し、ニーズを指導薬剤師Cと情報共有。指導薬剤師Cは必要に応じて出向先医療機関に出向き、出向中堅薬剤師Aに助言することにより業務支援を提案

**業務支援メニュー参考例**

|   |  |
|---|--|
| <p><b>調剤業務支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○調剤機器や質の高い医療に向けた改善の検討と提案</li> <li>○非薬剤師へのタスク・シフトの可能性の検討と提案</li> </ul>   | <p><b>病棟業務支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○病床機能と算定可能な業務の評価</li> <li>○業務内容の検討と提案</li> <li>○システムや運用フローの検討と実施</li> </ul>                                  |
| <p><b>チーム医療支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○算定可能な業務の評価</li> <li>○業務内容の検討と提案</li> <li>○システムや運用フローの検討と実施</li> </ul> | <p><b>地域連携支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○算定可能な業務の評価</li> <li>○質の高い医療に向けた保険薬局との連携に関する検討と提案</li> <li>○業務内容の検討と提案</li> <li>○システムや運用フローの検討と実施</li> </ul> |

**目標**

【出発点】  
病棟業務や地域連携などの**薬剤師業務の拡充**

→

**職場としての魅力向上**  
「この病院で働きたい」という薬剤師の思いを醸成

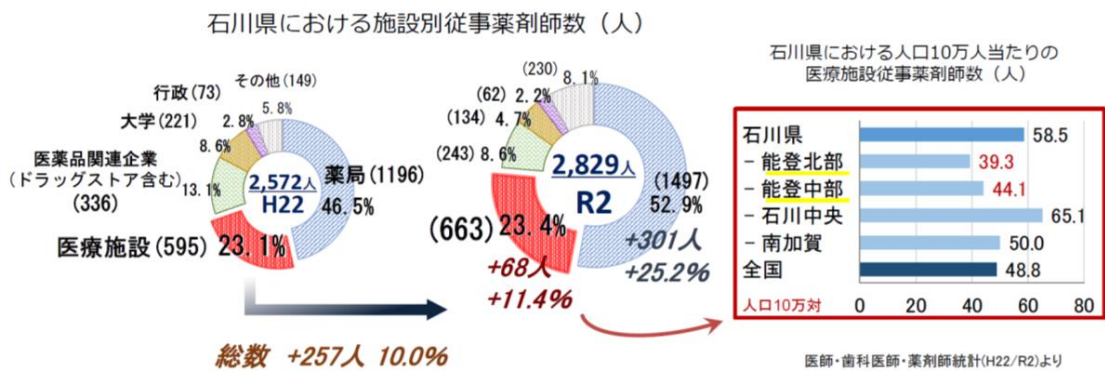
↕

**継続的で安定した雇用の実現**

② 石川県地域連携薬剤師確保対策事業（地域連携薬剤師共育プログラム）

県内における薬剤師の状況

- ▶医療の高度化や医薬分業の進展により、病院・薬局ともに**薬剤師の需要が増加**
- ▶県内薬剤師の総数は増加しているが、薬局従事者が多く、**病院薬剤師の確保が困難な状況**
- ▶医療施設の薬剤師数は全国平均を上回っているものの、石川中央に集中しており、能登地区では全国平均を下回っているという**地域偏在**が見られる
- ▶本県における薬剤師の新規登録は、年間約140人（R2 新卒・既卒含む：厚労省統計より）そのうち、病院・診療所への就職見込みは、約30人（R2施設別割合23%から推計）
- ▶県内病院の募集薬剤師数は60-70人（R4薬事衛生課調査より）
- **充足率5割（能登はさらに確保が困難）**



出典：「地域連携薬剤師確保対策事業について ～能登地区をはじめとした地域の病院薬剤師確保に向けた取組～」  
 （石川県令和5年度予算の議会承認を受けて健康福祉部と石川県薬剤師会の共同記者会見資料 2023.3.16 石川県庁）

地域連携薬剤師確保対策事業

▶目的 **能登地区をはじめとした病院薬剤師の確保**

▶現状 ・能登地区の病院では**薬剤師が不足・高齢化**しており、**将来的な業務継続が危機**  
 →一部の病院では、薬剤師の平均年齢が60歳もしくはそれ以上となっている  
 →修学資金制度など独自の取組を行う病院もあるが、人材獲得につなげていない  
 ・薬学生の就職先選定理由 **1位：業務内容・やりがい**（R3厚労省調査）  
 ・**学生の約3割が修学資金を利用**（利用割合：34%、借入総額中央値：360万円）  
 →返済のために給与が高い薬局を選ぶ傾向

▶方向性 ①**やりがい・キャリアアップ（資格取得）**が見込める環境整備 ②**修学資金返済に対する支援**

▶対応① **新**地域病院への出向を組み込んだ人材育成プログラム（共育プログラム）の創設

資格取得 & 地域医療の経験によりスキルアップした薬剤師

基幹病院：資格取得に当たり、必要な経験を得ることができる病院  
 地域病院：慢性的な薬剤師不足で、かつ資格を持つ薬剤師を必要としている病院

（資格取得環境を提供）（地域密着型医療を提供）  
 ※がん専門薬剤師、腎臓病専門薬剤師、妊婦・授乳婦専門薬剤師など、地域医療計画に特に必要とされる分野に対応した認定資格

▶対応② **新**修学資金返済支援制度の創設（プログラム満了を条件として、在学中に借り入れた修学資金の返済を支援）  
 →卒業前4年間の借入額に対して最大2,400千円/人をプログラム満了時に一括支援  
 開始5年間で概ね20名程度を想定（年4人程度・5年）

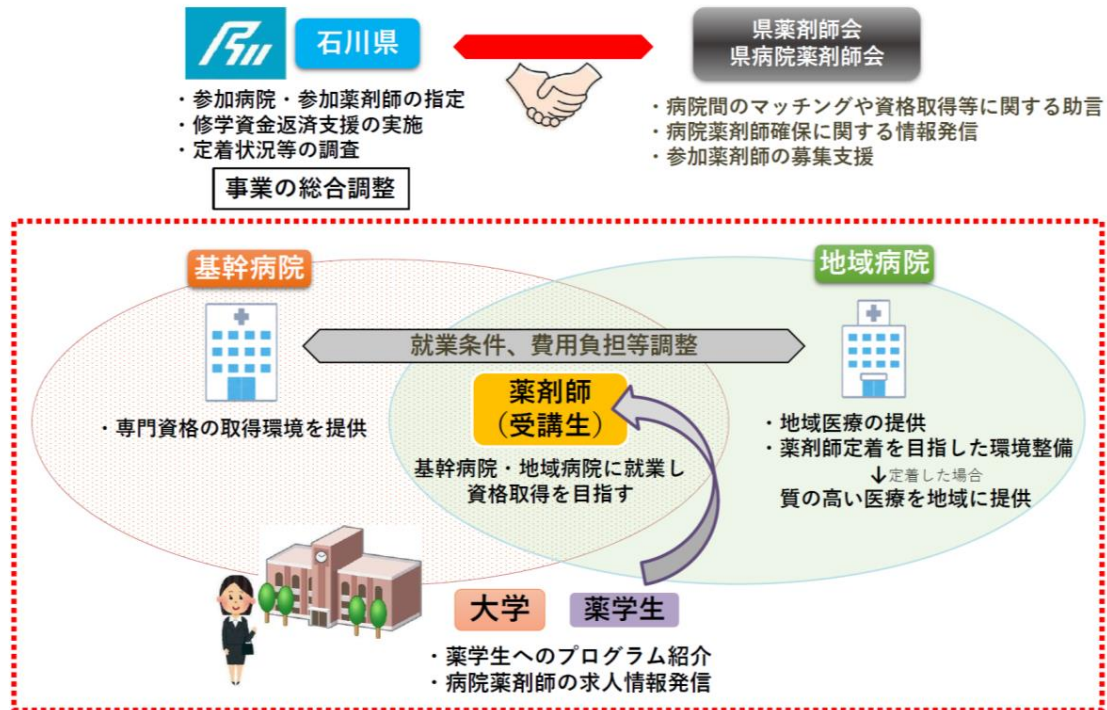
▶関係機関の役割  
**大学**：学生へのプログラムのPR、病院薬剤師の求人情報発信  
**基幹病院**：参加者募集、高度急性期医療の経験、資格取得の機会  
**地域病院**：参加者募集、地域密着型医療の経験  
**薬剤師会**：病院間のマッチングや資格取得に関する助言  
**県**：事業全体の調整、定着状況等の調査

▶今後のスケジュール  
**R5年3月** 全病院へ施行通知発出  
**4月～** 参加病院募集、参加病院の登録受付開始  
 関係者間で検討会（PR法の検討、病院間のマッチング条件など）  
 基幹・地域病院の指定、病院間のマッチング、参加者募集  
**R6年4月～** プログラム開始（第1期生着任予定）

地域医療に貢献する病院薬剤師の確保と育成を目指す

出典：「地域連携薬剤師確保対策事業について ～能登地区をはじめとした地域の病院薬剤師確保に向けた取組～」  
 （石川県令和5年度予算の議会承認を受けて健康福祉部と石川県薬剤師会の共同記者会見資料 2023.3.16 石川県庁）

## 関係機関とその役割



出典：「地域連携薬剤師確保対策事業について ～能登地区をはじめとした地域の病院薬剤師確保に向けた取組～」  
(石川県令和5年度予算の議会承認を受けて健康福祉部と石川県薬剤師会の共同記者会見資料 2023.16 石川県庁)

## 石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、石川県において薬剤師が不足する地域・医療機関等における薬剤師の確保と、対象薬剤師の能力の開発・向上の両立のため、複数の病院への就業により認定・専門資格の取得に必要な経験を得ることができるプログラム（以下、プログラムという。）を策定及び実施するにあたり、必要な事項を定めることを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 認定・専門資格 医療職の専門性の向上を目的とし、通常その取得において高度な知識・技術や臨床経験が要求されている資格のうち、当県における医療提供体制を充実させる上で特に有効とされるもの
- (2) プログラム薬剤師 プログラムを受講する薬剤師
- (3) 基幹病院 薬剤師が高度な臨床能力を取得するにあたって、必要な経験を得ることのできる病院
- (4) 地域病院 慢性的に薬剤師が不足しており、かつ、対人業務の強化のため高度な臨床能力を取得した薬剤師を必要としている病院
- (5) 共育病院 基幹病院及び地域病院
- (6) コース 基幹病院、地域病院及び義務年限、プログラム満了までの基本的な就業スケジュール・資格取得スケジュールの組み合わせ
- (7) 義務年限 コースを満了するための就業期間
- (8) 職能団体 石川県薬剤師会及び石川県病院薬剤師会

### (実施施設の指定)

第3条 共育病院の指定は、共育病院の指定を受けようとする病院からの申請により行う。

2 知事は、前項の申請について指定の適否を審査し、指定を行った場合、これを申請者に通知する。

### (実施施設の指定の取消)

第4条 知事は、共育病院が次の各号いずれかに該当すると認める場合には、前条における指定を取り消すことができる。

- (1) 指定の要件を欠いた場合
- (2) 実施施設より、指定の辞退について申し出があった場合
- (3) その他、指定の継続が適当ではないと認められる場合

### (認定・専門資格の指定)

第5条 県は、対象とする認定・専門資格を指定する。

### (プログラム薬剤師の登録)

第6条 プログラム薬剤師の登録は、プログラム薬剤師になろうとする者の登録の申請により行う。  
2 知事は、前項の申請について登録の適否を審査し、登録を行った場合、これを申請者及び申請者が籍を置く共育病院に通知する。

(プログラム薬剤師の登録の消除)

第7条 知事は、プログラム薬剤師が次の各号いずれかに該当すると認める場合には、前条における登録を消除することができる。

- (1) プログラム薬剤師の登録を辞退する旨の申出があったとき
- (2) 第9条に定めるプログラムの満了の要件を満たすことが困難となった場合
- (3) 義務年限期間に連続6カ月又は通算1年間休職した場合
- (4) その他、登録の継続が適当ではないと認められる場合

(コースの策定等)

第8条 コースは、次の各号に掲げる要件を全て満たすものでなくてはならない。

- (1) 義務年限期間は受講開始日から起算して6年間以上とし、9年間を超えるものであってはならない。
  - (2) 義務年限期間における、地域病院における総就業日数が基幹病院における総就業日数以上となるものでなくてはならない。
  - (3) プログラム薬剤師が義務年限期間に、新たに第5条に定める認定・専門資格のうち1以上取得が可能なるものでなくてはならない。
  - (4) プログラム薬剤師が義務年限期間に、コースで定められた共育病院に限定して就業するものでなくてはならない。
- 2 共育病院は、プログラムの要件を満たすコースを策定若しくは変更、又はプログラム薬剤師が受講を開始、離脱したときは、県に届け出なければならない。
- 3 プログラム薬剤師の就業条件や待遇、費用負担については、共育病院間で調整しなくてはならない。
- 4 共育病院は、関係者間の円滑な連携を進めるため、連絡・調整担当者（コーディネーター）を1人以上設置するものとする。
- 5 1つの共育病院が同時に運用できるコース総数は、県及び職能団体との協議においてコース総数の追加が認められた場合を除き、基幹病院にあっては3コースまで、地域病院にあっては2コースまでとする。いずれの病院も、同一の分野・領域にかかる同時に運用できるコース総数は2コースまでとする。

(プログラムの満了等)

第9条 プログラム薬剤師が、プログラムの満了をするには、次の各号に掲げる要件を全て満たさなくてはならない。

- (1) 前条第1項の要件を満たすコースを受講していること。
- (2) 義務年限期間の地域病院における総就業日数が、基幹病院における総就業日数以上となっていること。
- (3) 義務年限期間に、新たに第5条に定める認定・専門資格を1以上取得していること。

- (4) 義務年限期間に、コースで定められた共育病院以外に就業していないこと。
- 2 共育病院は、プログラム薬剤師が前項の要件を全て満たした場合においては、県に満了の報告を行わなくてはならない。
- 3 県は、前項の報告を受けたときは、確認を行い、その結果を共育病院及びプログラム薬剤師に通知するものとする。
- 4 プログラムが満了した者は、当面の間、県の求めに応じて就業状況を報告しなくてはならない。

(関係者との協力)

第10条 共育病院、大学及び職能団体は、第1条の目的を達成するため、当プログラムが円滑に実施されるように、相互に協力するよう努めるものとする。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、プログラムの策定及び実施に関し必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

## 石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要領

### 第1 趣旨

石川県地域連携薬剤師共育プログラムの実施については、石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要綱（以下「要綱」という。）に定めるもののほか、この要領に基づき適正に実施するものとする。

### 第2 プログラム実施方針

このプログラムは、石川県において薬剤師が不足する地域・医療機関等における薬剤師の確保と、薬剤師の能力の開発・向上の両立の実現を目的として実施するものである。

2 プログラムの開始後、5年間に20名程度のプログラム薬剤師の登録を目標とする。なお、5年目を目途に目標の再検討を行う。

### 第3 要件

#### 1 認定・専門資格

認定・専門資格は別表1に定めるところによる。

#### 2 共育病院

共育病院は別表2の要件を満たす病院のうち、その指定を受けようとする者の申請により行う。

#### 3 プログラム薬剤師

プログラム薬剤師になろうとする薬剤師は、共育病院に籍を置かなければならない。なお、過去にプログラム薬剤師として登録されたことのある者が再度登録を受けることはできないものとする。

### 第4 事業実施の手続き

事業実施にあたり共育病院（共育病院の指定を受けようとする病院を含む）、及びプログラム薬剤師（プログラム薬剤師になろうとする薬剤師、離脱者、満了者を含む）が行う手続き及び提出する書類の種類、期日、提出先は、別表3によるものとする。

### 第5 関係者との情報共有及び協議

プログラムの円滑な実施やコースの策定にあたっては、共育病院、プログラム薬剤師、職能団体、大学の情報共有が不可欠であることから、必要に応じてこれら関係者間で情報共有及び協議するものとする。

### 第6 事務取扱

実施に係る事務取扱は、健康福祉部薬事衛生課が行うものとする。

### 第7 雑則

この要領に定めるもののほか、事業実施に関し必要な事項は別に定める。

### 附則

この要領は、令和5年4月1日から施行する。



別表 1 (認定・専門資格一覧)

| 分野・領域       | 名称   | 認定団体  |
|-------------|--|---|
| 悪性腫瘍        | がん専門薬剤師<br>がん指導薬剤師   | 日本医療薬学会   |
|             | がん薬物療法認定薬剤師<br>がん薬物療法専門薬剤師                                   | 日本病院薬剤師会  |
|             | 外来がん治療認定薬剤師<br>外来がん治療専門薬剤師                                   | 日本臨床腫瘍薬学会   |
|             | 緩和薬物療法認定薬剤師<br>緩和医療専門薬剤師                                     | 日本緩和医療薬学会   |
| 感染症         | 感染制御認定薬剤師<br>感染制御専門薬剤師<br>H I V感染症薬物療法認定薬剤師<br>H I V感染症専門薬剤師 | 日本病院薬剤師会  |
|             | 抗菌化学療法認定薬剤師  | 日本化学療法学会  |
|             | 登録抗酸菌症エキスパート<br>認定抗酸菌症エキスパート                                 | 日本結核病学会   |
|             | I C D  | I C D制度協議会  |
| 腎疾患         | 腎臓病療養指導士   | 日本腎臓病協会<br>日本腎臓学会<br>日本腎不全看護学会<br>日本栄養士会<br>日本腎臓病薬物療法学会 |
|             | 腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師<br>腎臓病薬物療法認定薬剤師<br>腎臓病薬物療法専門薬剤師             | 日本腎臓病薬物療法学会   |
| 循環器疾患       | 心不全療養指導士   | 日本循環器学会   |
|             | 循環器病予防療養指導士  | 日本高血圧学会<br>日本循環器病予防学会<br>日本動脈硬化学会<br>日本心臓病学会            |
| 内分泌・代謝疾患    | 日本糖尿病療法指導士   | 日本糖尿病療養指導士認定機構  |
| 精神疾患        | 精神科薬物療法認定薬剤師<br>精神科専門薬剤師                                     | 日本病院薬剤師会  |
| 産科・婦人科疾患    | 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師<br>妊婦・授乳婦専門薬剤師                               | 日本病院薬剤師会  |
| 小児科疾患       | 小児薬物療法認定薬剤師  | 日本薬剤師研修センター   |
| へき地医療及び在宅医療 | N S T 専門療法士  | 日本臨床栄養代謝学会  |

別表2（指定する病院の要件）

|    | 基幹病院   | 地域病院   |
|----|--|--|
| 1  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ a～c 全てを満たす</li> <li>a. 薬剤師数&gt;法定基準員数+2</li> <li>b. 薬剤師数&gt;病棟数</li> <li>c. 許可病床数≥200床</li> </ul> ※薬剤師数は、常勤換算後の薬剤師数をいう。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ a～c の全部又は一部を満たさない</li> </ul>  |
| 2  | （一般病床を有する病院に限り適用）院外処方率≥70%   | ※過去3カ月のうち、最低月の値  |
| 3  | 後発品置換率（入院にかかるもの）≥60%   | ※過去3カ月のうち、最低月の値  |
| 4  | 許可病床数50又はその端数を増すごとに、薬局内で勤務する非薬剤師を5人・時間/週以上配置している（100床以下の場合は10人・時間/週以上）   |  |
| 5  | 業務効率の向上に関する設備が複数導入されている  |  |
| 6  | プログラム薬剤師を教育・研修できる体制が整っている（養成機関の指定・教育者・設備・症例数等）   | 地域医療の現状について教育できる   |
| 7  | —  | 病棟薬剤師業務の強化に取り組んでいる（又は、その予定である）   |
| 8  | —  | 医療系資格の取得（更新）に対する支援がある  |
| 9  | —  | （d～kの中から、薬剤師関連で4項目以上該当。いずれも前年4月以降に実施したものに限る。）<br>d. 病院ホームページでの募集案内を掲載している<br>e. 職業紹介所（WEB）で募集している（3紹介所以上）<br>f. 新聞や情報誌に求人広告を掲載している（年計2000部以上）<br>g. 就職フェア（社会人・大学生向け）へ出展している<br>h. 50以上の薬学部への求人情報の提供（金沢大学と北陸大学を含むこと）<br>i. 修学資金に関する独自制度（貸与・返済支援等）を設けている<br>j. 薬学部6年生に対して4月末日までに採用エントリーを開始している（通年募集可）<br>k. インターンシップ・職場見学（リモート可）の実績が1名以上ある |
| 10 | —  | （l～qの中から、薬剤師関連で1項目以上該当。）<br>l. 初任給調整手当又は資格手当（これらに相当するものを含む）の設定がある<br>m. 完全週休2日制<br>n. 前年度における正規職員の年次有給休暇の平均取得日数が10日以上<br>o. 職員住宅（社宅）・独身寮の確保<br>p. 70歳までの就業機会の確保<br>q. 院内保育所の設置   |

別表3（書類の提出期日・提出先）

| 手続                    | 提出者                | 提出書類   | 提出期日            | 提出先                   |
|-----------------------|--------------------|--|-----------------|-----------------------|
| 共育病院の指定の申請            | 共育病院の指定を受けようとする者   | ・石川県地域連携薬剤師共育プログラム共育病院指定申請書（様式1号）<br>・チェックリスト（必要に応じて補足する資料を添付） | 随時              | 石川県知事（薬事衛生課）          |
| コースの届出（策定、スケジュール等の変更） | 基幹病院               | ・コース届出書（様式2号）  | 遅滞なく            | 石川県知事（薬事衛生課）          |
| プログラム薬剤師の登録の申請        | プログラム薬剤師になろうとする薬剤師 | ・プログラム薬剤師登録申請書（様式3号）<br>・履歴書（参考様式）                             | 随時              | 共育病院を經由して石川県知事（薬事衛生課） |
| プログラムの届出（受講開始・満了・離脱）  | プログラム薬剤師が籍を置く病院    | ・プログラム届出書（様式4号）  | 事由が発生した日から30日以内 | 石川県知事（薬事衛生課）          |
| プログラム満了者の就業状況の報告      | プログラムが満了した者        | ・就業状況報告書（様式5号）   | 県の求めに応じて        | 石川県知事（薬事衛生課）          |

(様式1号)

石川県地域連携薬剤師共育プログラム共育病院指定申請書

年 月 日

石川県知事 殿

病院名

開設者氏名

電話番号

石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要領第4の規定により、共育病院としての指定を申請します。

|             |  |
|-------------|--|
| 基幹病院・地域病院の別 |  |
|-------------|--|

(添付書類)

- 1 チェックリスト
- 2 チェックリストの付属資料

(様式2号)

コース（策定・変更）届出書

年 月 日

石川県知事 殿

病院名  
開設者氏名  
電話番号

石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要領第4の規定により、コースの（策定・変更）を届出します。

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| コース名                               |                                    |
| 募集開始日                              | 年 月 日                              |
| 取得が可能な認定・専門資格の名称<br>(具体的に指定する場合のみ) |                                    |
| 義務年限                               | 年 月<br>〔 うち、基幹病院の就業：<br>地域病院の就業： 〕 |
| 備考                                 |                                    |

(記入上の注意)

- 1 コースにつき募集は1人とする（同一内容で複数募集する場合についても、コース名を区別すること）
- 2 義務年限における基幹病院及び地域病院の就業割合については、予定する期間について、日数、%等、その就業割合が明確となるように記載すること。
- 3 変更を届け出る場合、変更前後が明確となるように記載すること。既に届出したコースを取り下げる場合については、その旨を備考欄に記載すること。

(添付書類)

- 1 募集要項
- 2 プログラム薬剤師の基本的な就業スケジュール
- 3 プログラム薬剤師の資格取得スケジュール
- 4 (就業する病院全て) 病院名、連絡・調整担当者の部署・職・氏名・連絡先

(様式3号)

プログラム薬剤師登録申請書

年 月 日

石川県知事 殿  
(病院長経由)

住所  
氏名  
電話番号

石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要領第4の規定により、プログラム薬剤師の登録を申請します。

|           |  |
|-----------|--|
| 籍を置いている病院 |  |
| 希望コース内容   |  |
| 同意事項      | (1) 県は、プログラムの円滑な実施にあたり、基幹病院、地域病院及び職能団体等の関係者と、申請者の登録状況・就業状況について情報を共有します。  |
|           | (2) プログラム薬剤師としてコースを受講している間、プログラムの円滑な実施にあたり、県、基幹病院、地域病院の指示に従います。  |
|           | (3) プログラム薬剤師としてコースを受講している間、プログラムの満了要件を完全に満たすよう努めます。また、プログラムの満了要件を完全に満たす見込みがなくなった場合又は満たせなかった場合、プログラムからの離脱（プログラム薬剤師の登録の消除）として取り扱われることを承知しています。 |
|           | (4) プログラムを満了した場合、県の行う就業状況の調査に協力します。  |
| 備考        |  |

(記入上の注意)

- 1 希望内容については、コースに希望がある場合、出向先病院名、取得を目指したい分野・領域（又は資格）名等を具体的に記載すること。
- 2 同意事項欄については、同意する場合、「はい」と記載すること。同意しない場合、その理由を記載すること。

(添付書類)

- 1 履歴書（参考様式）

(様式4号)

プログラム（受講開始・満了・離脱）届出書

年 月 日

石川県知事 殿

病院名  
開設者氏名  
電話番号

石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要領第4の規定により、プログラム薬剤師がプログラムを（受講開始・満了・離脱）したので、次のとおり届出します。

|            |                         |
|------------|-------------------------|
| コース名       |                         |
| プログラム薬剤師氏名 |                         |
| 受講開始日      | 年 月 日<br>(満了予定日： 年 月 日) |
| 受講（満了・離脱）日 | 年 月 日                   |
| 備考         |                         |

(記入上の注意)

- 1 受講（満了・離脱）日は、満了又は離脱の届出時に記載すること。
- 2 受講満了となった場合、次の書類を添付すること。  
(i)プログラム薬剤師の資格認定書等、資格の取得を証するものの写し  
(ii)義務年限期間における、共育病院それぞれにおける就業日数の内訳
- 3 受講離脱となった場合、その理由を備考欄に記載すること。

(様式5号)

就業状況報告書

年 月 日

石川県知事 殿

住所  
氏名  
電話番号

石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要領第4の規定により、就業状況について報告します。

|              |     |
|--------------|-----|
| 受講したコース名     |     |
| プログラムの満了年月   | 年 月 |
| 現在の就業施設名、所在地 |     |
| 備考           |     |

(記入上の注意)

- 1 共育病院より既に異動している場合、異動年月と異動理由について備考欄に記載すること。



チェックリスト（1）

病院名：  申請日：

|     |      |                      |
|-----|------|----------------------|
| 回答者 | 部署   | <input type="text"/> |
|     | 職・氏名 | <input type="text"/> |
|     | メール  | <input type="text"/> |

（基礎情報）

現時点で募集している薬剤師数  人 →  
 募集の理由

病棟薬剤業務実施加算(1・2)の算定  薬剤管理指導料の算定件数  件/月(過去3カ月間における平均)

学位取得薬剤師数  
 博士  人  
 修士  人

給与モデル（6年制大卒・新卒24歳・職務経験無し薬剤師）  
 給料表の額(月額基本給)  円 ※諸手当・調整額・賞与除く

A列には、貴院が注力している疾患分野・領域にチェックすること。  
 B列には、認定・専門資格の取得者数を入力すること。  
 (基幹のみ)C列には、新規採用者が認定・専門資格の取得を目指せるものをチェックすること。

| A                        |            | B  | C                                    |  |
|--------------------------|------------|--|--------------------------------------|--|
|                          | 分野・領域      | 認定・専門資格  | 取得者数                                 |  |
| <input type="checkbox"/> | 悪性腫瘍       | がん専門薬剤師<br>がん指導薬剤師<br>がん薬物療法認定薬剤師<br>がん薬物療法専門薬剤師<br>外来がん治療認定薬剤師<br>外来がん治療専門薬剤師<br>緩和薬物療法認定薬剤師<br>緩和医療専門薬剤師     | 人<br>人<br>人<br>人<br>人<br>人<br>人<br>人 | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 感染症        | 感染制御認定薬剤師<br>感染制御専門薬剤師<br>HIV感染症薬物療法認定薬剤師<br>HIV感染症専門薬剤師<br>抗菌化学療法認定薬剤師<br>登録抗酸菌症エキスパート<br>認定抗酸菌症エキスパート<br>ICD | 人<br>人<br>人<br>人<br>人<br>人<br>人<br>人 | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 腎疾患        | 腎臓病療養指導士<br>腎臓病薬物療法単位履修終了薬剤師<br>腎臓病薬物療法認定薬剤師<br>腎臓病薬物療法専門薬剤師   | 人<br>人<br>人<br>人                     | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> | 循環器疾患      | 心不全療養指導士<br>高血圧・循環器病予防療法指導士  | 人<br>人                               | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> | 内分泌・代謝疾患   | 日本糖尿病療法指導士   | 人                                    | <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> | 精神疾患       | 精神科薬物療法認定薬剤師<br>精神科専門薬剤師   | 人<br>人                               | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> | 産科・婦人科疾患   | 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師<br>妊婦・授乳婦専門薬剤師   | 人<br>人                               | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> | 小児科疾患      | 小児薬物療法認定薬剤師  | 人                                    | <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> | へき地医療・在宅医療 | NST専門療法士   | 人                                    | <input type="checkbox"/>   |

受け入れ体制に関する備考（年間での受入可能人数等）

チェックリスト（2）

病院名：

申請区分：

1. 次の a～c 全てを満たす/次の a～c 全部又は一部を満たさない

a. 薬剤師数 > 法定基準員数 + 2

薬剤師数  人  
法定基準員数  人

b. 薬剤師数 > 病棟数

病棟数  病棟

c. 許可病床数 ≥ 200床

許可病床数  床 （内訳）

一般  床  
療養  床  
精神  床  
感染症  床  
結核  床

2. 院外処方率 ≥ 70%

院外処方率  % （  月期）

処方箋料算定回数  回  
処方料算定回数  回

3. 後発品置換率（入院にかかるもの） ≥ 60%

後発品置換率  % （  月期）

4. 許可病床数50又はその端数を増すごとに、薬局内で勤務する非薬剤師を5人・時間/週以上配置している（100床以下の場合は10人・時間/週以上）

標準的な勤務時間  人・時間/週

5. 業務効率の向上に関する設備等が複数導入されている

6. プログラム薬剤師を教育・研修できる体制が整っている/地域医療の現状について教育できる

チェックリスト（2）

7. 病棟薬剤師業務の強化に取り組んでいる（又は、その予定である）

|  |
|--|
|  |
|--|

8. 医療系資格の取得（更新）に対する支援がある

|  |
|--|
|  |
|--|

9. d～k の中から、4項目以上に該当している

- d. 病院ホームページでの募集案内を掲載している  
掲載URL

|  |
|--|
|  |
|--|

- e. 職業紹介所（WEB）で薬剤師を募集している（3紹介所以上）

| 掲載サイト名 | 掲載アドレス |
|--------|--------|
|        |        |
|        |        |

- f. 新聞や情報誌に薬剤師求人広告を掲載している（年計2000部以上）〈資料①〉

| 媒体名（掲載日・掲載号） | 配布エリア | 部数 |
|--------------|-------|----|
|              |       |    |
|              |       |    |

0

- g. 就職フェア（社会人・大学生向け）へ出展している

| イベント名 | 開催日 | 場所 | ブース立寄人数 |
|-------|-----|----|---------|
|       |     |    |         |
|       |     |    |         |

0

- h. 50以上の薬学部への求人情報の提供 〈資料②〉

- i. 修学資金に関する独自の制度（貸与・返済支援等）を設けている 〈資料③〉

- j. 薬学部6年生に対して4月末日までに入社エントリーを開始 〈資料④〉

- k. インターンシップ・職場見学（リモート可）の実績が1名以上ある

| 内容 | 開催日 | 参加者数 |
|----|-----|------|
|    |     |      |

10. l～r の中から、1項目以上に該当している

- l. 初任給調整手当又は資格手当（これらに相当するものを含む）の設定がある

| 手当名 | 額 | 手当の概要 |
|-----|---|-------|
|     |   |       |

- m. 完全週休2日制 〈資料⑤〉

- n. 前年度における薬剤師（正規職員）の年次有給休暇の平均取得日数が10日以上

- o. 職員住宅（社宅）・独身寮の確保

- p. 70歳までの就業機会の確保 〈資料⑥〉

- q. 院内保育所の設置

## 石川県薬剤師修学資金返済支援事業実施要綱

### (総則)

第1条 県は、「石川県地域連携薬剤師共育プログラム」(以下、プログラムという。)に参加し、そのプログラムを満了した薬剤師に対し、当該薬剤師が大学等の在学期間中に借り入れた修学資金の返済額の全部又は一部を支援金として交付するものとする。その交付に関しては、石川県補助金交付規則(昭和34年石川県規則第29号)の定めるところのほか、この要綱の定めるところによる。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによるほか、石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要綱に定めるところによる。

- (1) 大学等 学校教育法(昭和22年法律第26号)に定める大学及び大学院
- (2) 修学資金 独立行政法人日本学生支援機構の奨学金(貸与型に限る。)又は地方公共団体が設ける奨学金(貸与型に限る。)

### (支援対象者の要件)

第3条 支援対象者は、次に掲げる要件の全てに該当する者とする。

- ア プログラム薬剤師として登録されている者(登録の申請中である者を含む。)
- イ 第4条の申請をする時点において、大学等の在学期間中に修学資金を借り入れており、現に返済中である者(初回の返済開始前である者を含む。)
- 2 前項の規定にかかわらず、支援を受けようとする者が、プログラムの満了までに、他に本事業と趣旨を同じくする支援金等の交付を受けていないこと(交付予定を含む。)
- また、貸与された修学資金の返済が免除されていないこと。(免除予定を含む。)

### (支援対象者の認定)

第4条 本事業の支援対象者として認定を受けようとする者は、共育プログラムの受講開始日から、受講開始後30日以内に、次に掲げる書類を知事に提出しなければならない。

- ア 薬剤師修学資金返済支援対象者認定申請書(様式1号)
- イ 履歴書
- ウ 修学資金貸与証明書又はこれらに準ずる書類(発行から30日以内のものに限る。)
- エ 修学資金返済証明書又はこれらに準ずる書類(発行から30日以内のものに限る。)
- 2 知事は、支援対象者を書類審査により選考をする。また、選考結果を通知するものとする。
- 3 前項における支援対象者の認定件数は、予算の範囲内とする。

### (支援対象者の認定の取消)

第5条 前条の規定にかかわらず、知事は、支援対象者が次の各号のいずれかに該当するときは、その認定を取り消すことができる。

- (1) プログラム薬剤師の登録が削除されたとき。
- (2) 支援対象者の認定を辞退する旨の申出があったとき。
- (3) 虚偽の申請若しくはその他不正行為を行い、又は受けようとしたことが明らかになったとき。

- (4) その他支援対象者としてふさわしくないと知事が認めたとき。
- 2 知事は、前項の規定により認定を取り消したときは、当該支援対象者にその旨を通知するものとする。
  - 3 支援対象者の認定を取り消された者は、再度当該認定の申請をすることはできない。

(支援金の額)

第6条 支援金の額は、次式により計算して得られた額とし、このとき、1,000円未満の端数が生じる場合は、当該端数を切り捨てるものとする。また、240万円を支援上限額とする。

支援金の額 =  $A \times B$

- |  |
|--|
| <p>A : 第4条第1項エにおける、大学等の在学期間中に借り入れた修学資金の返済残高（利息、延滞金、返済免除額及び返済済額を含まない。申請できる借入は1件に限る。）</p> <p>B : Aのうち、大学等の在学期間中に借り入れた修学資金の総額に占める卒業(修了)月から前4年間に借り入れた修学資金の割合</p> |
|--|

(支援金の交付申請、実績報告、額の確定及び支援金の支払い)

第7条 支援金の交付を受けようとする支援対象者は、共育プログラムの満了の確認を受けた日から30日以内に、次に掲げる書類を知事に提出しなければならない。

- ア 支援金交付申請書兼返済支援事業実績報告書兼請求書（様式2号）
  - イ 共育プログラムの満了確認書の写し
  - ウ 債権者登録申出書
  - エ その他県が必要と認めるもの
- 2 県は、前項に規定する実績報告に基づき、支援金の額を確定し、支援対象者に通知するとともに、確定した額を一括して支払うものとする。
  - 3 税法その他法令に定められている必要な手続きは、支援対象者の責任において行わなければならない。

附則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

(様式1号)

薬剤師修学資金返済支援対象者認定申請書

年 月 日

石川県知事 殿

申請者住所

氏名

電話番号

石川県薬剤師修学資金返済支援事業実施要綱第4条の規定により、支援対象者としての認定を申請します。

|         |   |   |
|---------|---|---|
| 勤務先     |   |   |
| 修学資金    | 借入先   |   |
|         | 大学等で借り入れた修学資金の返済残高(注1)  | 円…①   |
|         | 借入期間  | 年 月～ 年 月( カ月…②)<br>〔 うち、卒業前4年の借入期間<br>年 月～ 年 月( カ月…③) 〕 |
|         | 支援金の予定額(注2)   | , 000円…④  |
| 主な対象者要件 | 石川県地域連携薬剤師共育プログラムにおけるプログラム薬剤師として登録された者であること(登録の申請中である者を含む)                    |   |
|         | 大学等の在学期間中に奨学金を借り入れており、現に返済中であること。また、④の予定額が1,000円以上であること。                      |   |
|         | 他に本事業と趣旨を同じくする支援金等の交付を受けていないこと(交付予定を含む。)また、貸与された修学資金の返済が免除されていないこと。(免除予定を含む。) |   |

(同意事項)

私は、石川県地域連携薬剤師共育プログラム実施要綱及び石川県薬剤師修学資金返済支援事業実施要綱の内容を十分理解しました。万一、支援対象者の要件を満たさない事象が生じた場合は、支援金の交付を受けることができないことについて理解し、了承しました。

年 月 日 (氏名自署)

注1) 修学資金返済証明書又はこれに準じた書類から転記。利息、延滞金、返済免除額及び返済済額を含まない。  
注2) 支援金の予定額は、要綱第6条に示す計算式により計算すること。また、240万円を上限額とする。

(添付書類)

- 1 履歴書
- 2 修学資金貸与証明書又はこれに準じた書類(発行から30日以内のもの)
- 3 修学資金返済証明書又はこれに準じた書類(発行から30日以内のもの)

(様式2号)

支援金交付申請書兼返済支援事業実績報告書兼請求書

年 月 日

石川県知事 殿

申請者住所  
氏名  
電話番号

石川県薬剤師修学資金返済支援事業実施要綱第7条の規定により、支援金の交付申請をする  
とともに、 年 月 日付け薬第 号により、支援金交付決定のあった事業を完了し  
たので、関係書類を添えて報告します。なお、交付決定後は、交付決定額を請求します。

|                    |        |
|--------------------|--------|
| 満了したコース名           |        |
| 支援金の交付予定額<br>(請求額) | , 000円 |
| 備考                 |        |

(記入上の注意)

- 1 支援金の交付予定額（請求額）については、プログラム薬剤師の登録通知に記載の額を転記すること。

(添付書類)

- 1 共育プログラムの満了確認書の写し
- 2 債権者登録申出書
- 3 その他県が必要と認めるもの

石川県地域連携薬剤師共育プログラム及び  
石川県薬剤師修学資金返済支援事業実施に関するQ&A

令和5年4月1日

(全般に関すること)

**1. 薬剤師が就業する先に薬局は無いのか**

令和3年12月24日付けの厚労省事務連絡に基づいてこの事業を実施するため、県が選定していない医療機関等は対象外とします。「県外の事業所」、「営利性をもつ薬局」は共育病院の申請そのものがない。

(病院に関すること)

**1. 薬剤師が就業する病院の組み合わせはどのようなもので、誰が決めるのか**

事務連絡では、「異なる機能を有する医療機関等を複数経験することが望ましい」とされているため、プログラムでは2以上の病院を経験することを要件としています。このため、1つのコースには1以上の基幹病院と1以上の地域病院を組み合わせる必要があります。どのような病院が組み合わせとなるかについては、原則として指定済みの共育病院間で決めることとなりますが、職能団体の助言を得る事ができることとしています。最新の要綱や共育病院の指定状況等については、薬事衛生課のホームページ上に掲載します。

**2. コース名はどのように決めたらよいか**

ルールはありませんが、同一内容で複数募集する場合については、受講開始日や資格、スケジュール等、細部で異なることを想定して、コース名を区別できるようにしなければならない。

例) ○○病院/○○病院 心疾患コース1

**3. 取得しなくてはいけない資格は、誰がどの段階で決めるのか**

県の指定する資格(要領別表1)のうちから、①共育病院側が募集要項等で特定のものを指定する場合、②修業年限中に薬剤師自ら決める場合があります。いずれにしても、プログラムを満了するためには義務年限中に、要綱で指定する認定・専門資格を1つ以上取得しなくてはなりません。

**4. 募集要項にはどのような内容を盛り込めばよいか**

募集範囲(当院に限定するのか、出向先の病院からの応募も受け付けるのか)、義務年限、就業スケジュール、取得予定の認定・専門資格名、資格取得スケジュール、出向先、出向時における身分、待遇(給与・保険・福利厚生・休暇退職等)、業務内容、プログラム離脱や満了時における身分等の取り扱い、事前面接の有無等が想定されます。共育病院間で、就業規則等の整合性を十分確認したうえで、プログラムへの参加を希望する者に提示しなくてはなりません。なお、募集にあたっては、コースにある共育病院それぞれの強みやアピールポイントを盛り込むことが望ましいです。



#### 5. 共育プログラムの実施に要する費用負担はどうするのか

当プログラムは、病院間での人材交流や薬剤師のスキル向上、労働力移動を狙った新たな仕組みをお示しするものです。募集・連絡調整費、薬剤師の給与や処遇改善費用等の負担については、一義的に受益者がすべきであることから、県から各病院や関係者に対する費用補助は無く、また、県に求めることもできません。よって、人材を求める病院・関係者間で調整し解決する必要があります。また、各病院に勤務する薬剤師の定着を狙うため、病院間での給与・待遇面で薬剤師側へ不利な方向へ格差が生じないように十分調整しなければなりません。

#### 6. プログラムは出向か、派遣か

原則として、在籍型出向又は転籍出向となります。

出向制度の詳細や、保険・雇用等に関する一般的な費用分担例については、(公財)産業雇用安定センター石川事務所にお尋ねください。

指揮命令権等の整理によっては、派遣業許可が必要な場合がありますので、所轄官庁(石川労働局職業安定部)に相談願います。

#### 7. 募集する薬剤師に制限をかけられるか

各病院で必要とする人材は異なるため、「新卒のみ」「病院薬剤師歴3年以上」等の制限をする場合は、共育病院間で調整したうえで、その旨を募集要項に記載しておく必要があります。

#### 8. 就業スケジュール・資格取得スケジュールとはどのようなものか

就業スケジュールは、複数の病院間をどのような日程で就業するかを示したものであり、年単位、月単位、曜日単位等、原則的にどのような形で各病院を就業する必要があるのかについて示します。基幹病院、地域病院どちらから受講をスタートするようにしても結構です。

資格取得スケジュールは、資格取得等に関して、どの時点でどこまで症例数やスキル等を得るべきであるかの到達点(教育を実施する場合はカリキュラム)がイメージできるよう、スケジュールとして示します。募集段階で取得すべき資格(分野・領域)を特定していない場合は、受講開始後出来る限り早いうちに特定し、コースの変更として提出してください。このとき、要綱第8条第5項の制限に留意してください。

#### 9. 1つのコースに複数名の応募が同時にあった場合はどうするのか

共育病院側が負担でなければ、新しくコースを追加で届け出て受講させることができます。ただし、要綱第8条第5項に示す通り、特定の病院にプログラム薬剤師や特定の資格取得希望者が集中するのを抑制するため、同時に運用できるコース数とその内容について制限しています。

(例1) 1つの地域病院がコースを既に2つ運用中である場合、新たなコースを開始することはできません。(県及び職能団体との協議においてコース総数の追加が認められた場合を除きます)

(例2) 悪性腫瘍の分野・領域のコースを既に2つ運用中である場合、新たに悪性腫瘍のコースを開始することはできません。

**10. 薬剤師の病院への就業意欲を向上させるために何から着手したらよいかかわからない**

どの部分がリクルートの障害となっているのか、専門家にご相談ください。  
相談先の例として、石川県医療勤務環境改善支援センターが挙げられます。

**11. 共育病院以外の医療機関等に出張や研修が必要な場合は、就業条件から逸脱となるのか**

個々のケースによるが、共育病院以外に雇用関係が無く、研修など一般的に、「就業」とみなされる場合（共育病院の監督下にある場合）は逸脱として扱わない。

**12. 受講者の受講エントリーはいつからか**

令和5年度は各病院や薬剤師の準備期間と想定しております。令和5年度中に受講エントリーする薬剤師が修学資金返済支援を希望している場合は、予算計画上、義務年限の満了日を令和12年4月1日以降となるようにコースを策定してください。修学資金返済支援を希望していない場合は、満了日はそれ以前でも可能です。

**13. 他法令との関係**

当プログラムの実施にあたって、労働契約法等、関連する規制が他にある場合については、当然に満足していることが前提となります。（当プログラムの実施における確認事項の対象外です）

**14. プログラム満了者に対して就業先を指定することは出来るか**

当プログラムでは、職業選択の自由を保障する観点から、満了者に対する就業先の指定や制限をかけません。人材獲得を考えている病院においては、薬剤師の定着に向けて独自色を発揮し、他職域や他院と獲得競争ができる体制整備が必要です。

**15. 病院間の調整ができなかった場合に、共育病院の指定の辞退を申し出る必要はあるか**

要綱第4条の規定により辞退することも可能ですが、新たに参加を希望する薬剤師側の要望を汲む可能性や別の病院との調整の可能性を考慮して、指定されればなしでも差し支えありません。このため、辞退の期限は設定しません。なお、病院の組み合わせについては、病院系列（連携のしやすさ）や得意分野、地理等の諸要素を考慮する必要があるため、県が病院の組合せを積極的に指示していくことは現時点において予定しておりません。（問1参照）

**16. 要領別表2（指定する病院の要件）に関する詳細について**

- （基幹病院）次の a～c 全てを満たす/（地域病院）a～c の全部又は一部を満たさない
  - ・申請日時点における状況を記載する。
  - ・薬剤師数とは、常勤換算後の薬剤師数をいう。（医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱-IV検査基準を参照）
- （一般病床を有する病院に限り適用）院外処方率 $\geq 70\%$ 
  - ・過去3カ月のうち、最低月の値を記載する。
  - ・院外処方率 $\% = A \div (A + B) \times 100$  （処方箋料算定回数(A)、処方料算定回数(B)）

3. 後発品置換率（入院にかかるもの） $\geq 60\%$ 
  - ・過去3カ月のうち、最低月の値を記載する。
  - ・後発医薬品使用体制加算の算定方法と同様。
  
4. 許可病床数 50 又はその端数を増すごとに、薬局内で勤務する非薬剤師を 5 人・時間/週以上配置している
  - ・薬局内でのルーチン業務のうち、薬剤師以外でも代替可能な非免許業務（発注、検品、清掃、棚卸・期限管理、事務、調剤助手等）について、一定時間以上、非薬剤師にタスクシフトされている場合に該当する。
  - ・SPD 業者への委託も対象とする。（薬局内での業務部分に限る。）
 計算例）（調剤助手A）30時間/週＋（事務員B）25時間/週＝55人・時間/週

| （早見表） | 許可病床数    | 非薬剤師勤務時間   |
|-------|----------|------------|
|       | ～100床    | 10人・時間/週以上 |
|       | 101～150床 | 15人・時間/週以上 |
|       | 151～200床 | 20人・時間/週以上 |
|       | 201～250床 | 25人・時間/週以上 |
|       | 251～300床 | 30人・時間/週以上 |
|       | 301～350床 | 35人・時間/週以上 |
|       | ：        | ：          |

5. 業務効率の向上に関する設備が複数導入されている
  - ・薬剤師業務の効率化に貢献する設備やシステムが2種類以上あれば該当する。
  - 例）処方オーダーリングシステム、調剤ロボット（自動分包機、水剤分注装置、自動払出機・ピッカー等）、監査支援システム、薬歴入力支援システム、在庫管理・自動発注システム
  
6. （基幹病院）プログラム薬剤師を教育・研修できる体制が整っている
  - ・養成機関の指定・教育者・設備・症例数など、資格の認定団体が求める資格取得環境やレポート作成等に必要の症例数があれば該当する。予定する資格（分野・領域）に、病院側に課された体制要件が無く、自己学習で取得が完了する資格については、可として申請して差し支えない。
  
6. （地域病院）地域医療の現状について教育できる
  - ・地域病院を取り巻く環境、他医療機関との役割・連携、当院が対象とする患者層、当該地域や当院で求められている人物像、やりがい等について、薬剤師の教養や価値観醸成のための教育を想定している。
  - ・教育すべき内容、時間や方法（講義形式、ディスカッション形式等）、教育者の要件は指定しない。ただし、地域病院就業期間中の早いうちに教育を実施するよう努めなくてはならない。
  
7. 病棟薬剤師業務の強化に取り組んでいる（又は、その予定である）
  - ・薬剤師業務について、対物業務を効率化し、対人業務にシフトを進めている場合に該当する。
  - ・取り組んでいる場合、その具体的な内容について、定量できる形で記入する（予定の場合、実現可能な具体的スケジュールを含めること）

例) R4 は調剤補助員を増員したことで、病棟薬剤業務実施加算の算定回数が R3 比 120%となった

8. 医療系資格の取得（更新）に対する支援がある

- ・費用面での支援があれば該当する。

例) 受験料補助、学会・研修会参加費を支援、認定・更新費用を手当等

9-d. 病院ホームページでの募集案内を掲載している

- ・自院が整備しているホームページ上において、薬剤師の採用情報を掲載していること。(グループ病院が一括採用している場合、自院への就職可能性がある旨が明記されていれば可)

9-e. 職業紹介所（WEB）で募集している

- ・職業安定法に基づく職業紹介所に限る。(有料・無料問わない。)
- ・職業紹介所の一覧(届出/許可状況)については、厚生労働省職業安定局の「人材サービス総合サイト <https://jinzai.hellowork.mhlw.go.jp/JinzaiWeb/>」に掲載されている。
- ・3以上の職業紹介所において薬剤師の求人情報をWEB掲載している場合、当項目が該当する。ただし、掲載プラットフォームが同じであるなど、求職者から見て同一として扱うことが自然である場合(例えば、(株)日本〇〇スタッフサービスと(株)〇〇スタッフサービス石川で同じプラットフォームで掲載)は、1紹介所として扱う。

9-f. 新聞や情報誌に求人広告を掲載している

- ・紙面媒体での広告が該当する。

9-g. 就職フェアへ出展している

- ・合同就職説明会など、複数の事業者が同時に開催しているイベントが該当する。ただし、説明者(プレゼンター)不在の出展である場合(例えば、パンフレット等の提供のみ)は、出展として取り扱わない。

9-h. 50以上の薬学部への求人情報の提供

- ・金沢大学と北陸大学を含むこと。

9-j. 薬学部6年生に対して4月末日までに入社エントリーを開始

- ・通年募集も可とする。

10-1. 初任給調整手当又は資格手当の設定がある

- ・採用後一定期間の給与調整を目的とした手当や専門薬剤師資格取得者に対する手当であって、いわゆる薬剤師であれば自動的に対象となる手当や、大卒者初任給格付けの調整とみなされるものは該当しない。

10-m. 完全週休2日制

- ・4週8休や、週休2日制(年間を通して1カ月に1回以上、週2日の休みがある制度)ではない。

10-o. 職員住宅（社宅）・独身寮の確保

- ・物件そのものの確保であって、住宅手当の支給ではない。
- ・社有、借上げを問わない。
- ・空き枠が無い等で、事実上利用できない場合は不可。

10-p. 70歳までの就業機会の確保

- ・改正高年齢者雇用安定法で努力義務とされているところの趣旨。定年制の廃止も可。

10-q. 院内保育所の設置

- ・空き枠が無い等で、事実上利用できない場合は不可。
- ・企業主導型保育事業による保育施設も、院内保育所の設置と同等として取り扱う。

(薬剤師に関すること)

**1. コースに参加（エントリー）する場合、どうすればよいか**

県内外在住を問わず参加できますが、県内の指定された病院に限って就業しなくてはならないことに留意してください。共育病院に籍を置くプログラム薬剤師だけが、共育プログラムに参加登録できます。プログラム薬剤師は、共育病院が受講者を募集している場合、共育病院と十分な調整の上、受講を開始することができます。このとき、受講を開始した日から義務年限が算定されます。プログラム薬剤師が籍を置く病院は、プログラム薬剤師の受講を開始した日から30日以内に受講開始届を石川県知事あてに提出しなければなりません。

**2. プログラムを離脱した場合、プログラム薬剤師はどうなるのか**

プログラムからの離脱は、本人の申し出による辞退のほか、義務年限期間中に資格を取得できないこと、退職や長期休業等で就業日数等の満了要件を満たす見込みが無くなった状態を想定しています。離脱となった場合、プログラム薬剤師の身分や待遇等がどのように取り扱われるのかは募集要項で明確に示しておく必要があります。当プログラム上では、プログラム薬剤師の登録が削除となります。

**3. プログラムを満了した場合、プログラム薬剤師はどうなるのか**

事業効果を把握するため、当面の間、県の求めに応じて就業状況を報告することとなります。必要なタイミングで県から満了者宛てに現況を照会しますので、報告願います。

**4. 年休（休暇）や休職した場合の日数の算定はどうなるのか**

設定された就業スケジュールに基づいて義務年限を算定しますので、この間に年休（休暇）や休職があったとしても、当プログラム上ではこれによらず、就業があったものとみなします。ただし、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合であっても休職期間が長期にわたる場合については、要綱第7条の通り、プログラム薬剤師の登録が削除される場合があります。

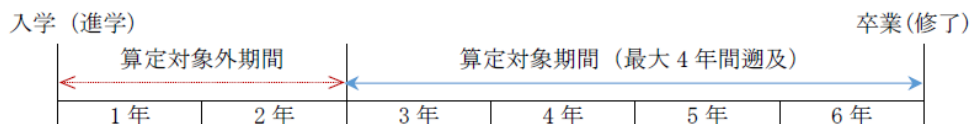
**5. プログラムの参加によって、病院での就業・雇用が保証されるか**

当プログラムの参加をもって、県が義務年限期間若しくはそれ以降の就業・雇用を保証するものではありません。

(修学資金返済支援事業に関すること)

1. 支援額（予定額）はどれくらいになるのか

要綱第6条の計算式によって算定します。借入月額や借入月数によらず、240万円が上限となります。卒業(修了)月より起算して前4年間(48カ月間)を算定対象期間として、それ以外の期間(算定対象外期間)の借入期間と月数によって按分します。



例1) 在学中の借入期間：大学4年4月～大学6年3月(卒業月)まで 計36カ月間

申請時における返済残高：190万円

支援額=返済残高190万円×期間按分36/36=190万円

例2) 在学中の借入期間：大学2年10月～大学6年3月まで 計54カ月間

申請時における返済残高：360万円

支援額=返済残高360万円×期間按分48/54=320万円 →上限240万円

例3) 在学中の借入期間：大学1年7月～大学5年6月(借入最終月)まで 計60カ月間

(但し、卒業月の前4年間に借り入れた期間は大学3年4月～大学5年6月の27カ月間)

申請時における返済残高：420万円

支援額=返済残高420万円×期間按分27/60=189万円

例4) 在学中の借入期間：大学5年4月～大学院5年3月(卒業月)まで 計84カ月間

申請時における返済残高：400万円

支援額=返済残高400万円×期間按分48/84=2,285,714円 →2,285,000円

2. 支援対象者数が予定数に達した場合の取り扱い

予算の範囲内で行う事業であるため、予定件数分の認定が完了した段階で、以降の支援対象者の認定は見合わせます。(支援を受けることはできません)

支援対象者とならなかった者を、当県の修学資金返済支援事業に代わって各病院が独自に支援するものを妨げるものではありません。

3. 支援金を受け取った以降の手続き

支援金は、貸付元ではなく、薬剤師個人に対して支払するため、例えば受取者に所得税法等に基づく必要な手続きが生じる場合は受取者自ら適切に処理しなければなりません。税務当局へご相談ください。

③山口県 令和5年度地域医療を担う若手薬剤師確保・育成事業

事業内容：全県的な薬剤師確保支援体制の構築

薬学生・薬剤師のニーズに合わせた総合的な薬剤師確保対策にむけて関係者が連携

### 薬剤師確保検討チーム

県薬剤師会、県病院薬剤師会、山口東京理科大学、県

(事務局：山口県健康福祉部薬務課薬事班)

<調査内容>

- ・ 県内病院・薬局の充足状況
- ・ 新卒薬剤師の県内就職の動向
- ・ 薬学生の県内就職に係る意向・動向等



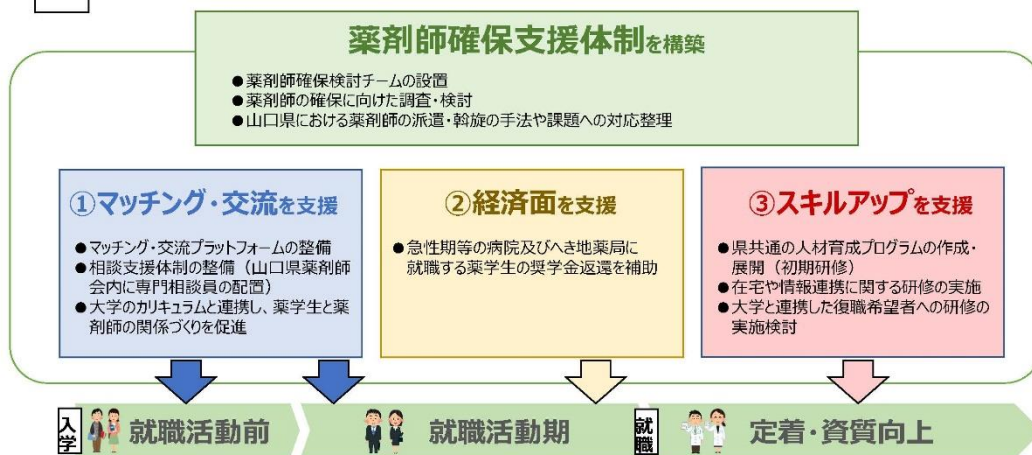
<検討事項>

- ・ 薬学生への効果的なアプローチ方法
- ・ 研修機会の見える化や研修支援の具体策
- ・ 調査結果や事業成果を踏まえた支援策

事業内容：全県的な薬剤師確保支援体制を構築するとともに、

薬学生・薬剤師のニーズに合わせた総合的な薬剤師確保対策を推進

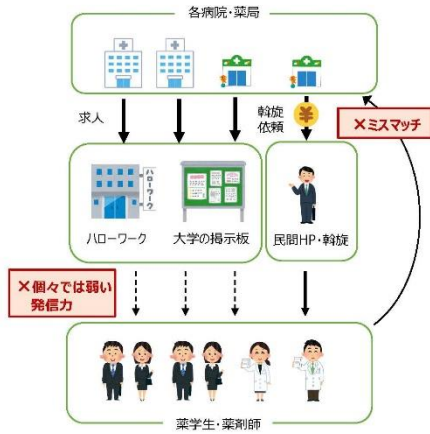
新 令和5年度地域医療を担う若手薬剤師確保・育成事業





今後の展開①：個々の病院・薬局からの求人情報の発信から、  
プラットフォーム(PF)を活用した一元的な情報発信・交流促進へ

■現状



■今後の展開 (プラットフォームは12月頃開設予定)

